

## Formulaire de Consentement Médical

Cher patient,

Nous signalons que les données et photos que nous collectons auprès de vous sont établies électroniquement.

Dans notre cabinet, tous les employés ont accès à vos données, et tous ont signé un accord de confidentialité.

Avec votre signature, vous nous donnez votre consentement pour :

1. Le traitement et la transmission de vos données personnelles (vos données seront stockées dans notre logiciel de gestion « NaturaClient ») à des fins de facturation aux endroits appropriés (conseillers fiscaux, assurance santé).

Si vous ne le souhaitez pas, veuillez le signaler à notre secrétariat.

2. La transmission des données (telles que les résultats des examens) aux thérapeutes ou aux médecins qui vous suivent également et s'ils ont besoin des résultats des examens pour le bénéfice de votre santé. Si cela est nécessaire pour votre traitement, veuillez également nous permettre que nous puissions demander les résultats auprès d'autres naturopathes et thérapeutes.

Si vous ne le souhaitez pas, veuillez le signaler à notre secrétariat.

3. La transmission de données (à des fins d'examen) au laboratoire spécialisé LADR (76530 Baden-Baden) ou au laboratoire Dr. med. Ulrich Pachmann (95448 Bayreuth), car de nombreux examens ne peuvent pas être effectués dans notre cabinet.

Si vous ne le souhaitez pas, veuillez le signaler à notre inscription.

---

Je comprends que je peux révoquer cette déclaration à tout moment en tout ou en partie. J'ai lu et compris ce message.

---

Lieu, date

---

Signature